DE CARBUNCULO CONTAGIOSO.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XVI. M. AUGUSTI A. MDCCCXLI.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ADOLPHUS PELIZAEUS

GUESTPHALUS.

Opponentibus:

R. UEBERHORST, med. et chir. Dr.
W. MUELLER, med. et chir. Cand.
ED. STERNBERG, jur. et cam. Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

PARENTIBUS

OPTIMIS DILECTISSIMIS

AD CINERES USQUE COLÉNDIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

FILIUS.

HISTORIA MORBI.

Carbunculus contagiosus s. gallicus, hungaricus, polonicus, septentrionalis, Czarna Krosta, morbus pustulosus finnicus, Pustula gangraenosa, s. livida Esthoniae, maligna, sibirica, Pemphigus hungaricus, Puce maligne, Bouton maligne, Feu persique, Ungarische Brandborke, Milzbrandblatter, Milzbrandcarfunkel, Bösartige, blaue, schwarze Blatter.

Omnia haec nomina eundem significant morbum, initio localem, qui e contagio aut miasmate ortum ducens, cum in variis stadiis forma mutetur, modo vesicula, modo pustula, modo crusta appareat, ab auctoribus varia accepit nomina.

Jam quidem Celsus (de medicina lib. V. cap. 28.) hujus morbi mentionem facit, sed accuratior ejus investigatio atque descriptio nostris temporibus debetur et praecipue medici rancogalli de eo Fcognoscendo promeruerunt, ut Bertin (in Paulets Beiträgen zu einer Geschichte der Viehseuche, Dresden 1776, Th. 2.), P. Thomassin (sur le charbon malin ou la Pustule maligne. Paris 1780.), Eneaux et Chaussier (precis sur la pustule maligne. Dijon 1780), Larrey (medic. chirurg.

Denkwürdigk. Aus dem Franz. Leipzig. 1813. Th. I. S. 28, Gautier (considérations générales sur la pustule maligne, et sur les causes de cette Phlegmasie gangréneuse. Paris 1810.) Boyer, (Abhandlungen über chirurg. Krankh. aus dem Franz. von Textor. Band II. S. 56. 1818.)

Inter Germanos prae aliis sunt nominandi: Kausch. (Die im Königreich Preussen und besonders im Herzogthum Warschau endemische schwarze Blatter, als Folge des Milzbrandes in Hufelands und Himlys Journal 1811. St. 9. S. 68 und St. 10. S. 49.)

Glanstroem. (Dissert. de pustula livida. Regiomont. 1824.)

Krahn. (Dissert. de Pustula maligna. Berolini 1827.)

Helbich. (Dissert. de carbunculo polonico. Berolini 1827.)

Greuse. (Dissert. de pustula maligna. Berol. 1838.)

B – r. (Auctor commentationis de carbunculo contagioso in: Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie von Dr. Joh. Nep. Rust. Bd. III. pag. 643.)

Dr. Jacob Levin. (Vergleichende Darstellung der von den Hausthieren auf Menschen übertragenen Krankheiten. Berlin 1839.)

Singulares observationes de hoc morbo atque commentationes praeterea multi ediderunt, ut

Schroeder. (Ueber die schwarze Blatter in Rust's Magazin der gesammten Heilkunde. Bd. XXIX. S. 236.)

Hoffmann. (Fragmente über den Milzbrand-Carfunkel. Ibid. Bd. XXI. S. 70.)

Rust's Magazin der ges. Heilkunde. Band XV. Seite 327. Bd. XVI. S. 437. Bd. XTII. S. 131. Bd. XVIII. S. 100. Bd. XIX S. 512. et multi alii, quorum

quisque vel ad causam atque naturam dilucidandam vel ad ejus curam argumentis ex ratione humana petitis magis confirmandam aliquantum contulit.

DESCRIPTIO MORBI.

Signa, quae imminentem carbunculum praenuntient, haud antecedunt, sed nodulus aut pustula exoritur parva, magnitudinem seminis miliacei fere aequans, quae pruriens et urens, expers tamen doloris magni, ad fricandum et scabendum incitat et tum fluidum pellucidum aut citrinum, aut sero simile, sed blandum, nequaquam, ut Hoffmann dicit, acre et partes adjacentes corrodens, edit.

Haec quidem vesicula aut pustula secundum Schroeder, quamdiu nondum accrevit, cum Hidroa sive Sudamine, aut Eczemate solari confundi potest.

Plerumque una tantum hujusmodi pustula primitiva adest, rarissime duae aut complures in eadem corporis parte existunt. Color variat, e rubro ad fuscum aut lividum et nigrum vergens, id quod jam signum gangraenae est.

Durities in ambitu augetur et interdum tantum gradum obtinet, ut ne pressio quidem fortior foveam relinquat, ut scalpello, si pustula exciditur, resistat ut carcinoma aut lardum; simul epidermis elevatur vesiculae instar, variae magnitudinis et coloris pustulamque ut corona circumdat. Contentum harum vesicularum est lympha coeruleo-fusca; pellucida, aut squalida; Larrey dicit, hanc lympham metalla inficere; Hoffmann eam alkalinam, Grense autem neutralem putat. Hujus areolae fines non circumscripti sunt, sed cum sanae cutis colore sensim confluunt.

Epidermide ablata, fundus conspicitur niger, gangraenosus, ut corium ustum.

Tempus et decursus vesiculae minime definita sunt, interdum jam post nonnullas horas, si casus est malignus, magnum tenet locum, tum autem post tempus longiusve siculae arescunt et quasi mumificantur, et crusta adest gangraenosa, subjectis partibus accreta et quidem plerumque altero tertiove die secundum plurimos scriptores. In peripheria hujus crustae exoritur tumescentia orbicularis major, subrubra, tensa, haud valde inflammata, et tunc gangraena inter symptomata infectionis universae tum in peripheriam, tum maxime in partes subjacentes celerrime diffunditur.

Nonnulli quidem dicunt, gangraenam cutem tantummodo, telam subjacentem cellulosam et adiposam destruere; alii autem, ut Hoffmann, referunt, partes omnes, musculos, vasa sanguifera, nervos, ad ossa usque consumi. In casu quidem fausto hic locus gangraenosus fit durus, rigidus, vesiculae haud latius propagantur, et natura ipsa partes destructas pure circumdat easque eliminat, quod quidem ut fiat quam celerrime medici est curare; nam nunquam pustulae ad suppurationem benignam propensio inest, sed semper ad gangraenam vergit, quae rapida per omnes directiones procedens, raro perspicua inflammatione et suppuratione peripherica limitatur, sed decoloratio gangraenosa pedetentim transit in lividum, donec tandem in sanas partes dilabitur.

Quod magnitudinem attinet, maxime variat, sin autem casus est malignus, locum unius pollicis vel duorum tenet, et tum ambitus longinque est inflammatus, saepe oedematosus, ita ut in multis partibus pressione graviora efficiantur symptomata.

Occurrere solet pustula maligna plerumque in cutis parte vestibus haud tecta, ut in facie, collo, nucha, manibus, brachio, et secundum hanc sedem symptomata morbi

nonnunquam mutantur, praesertim in vicinia organi gravioris. Si carbunculus oritur in facie, insequitur intumescentia faciei maxima, praesertim superciliorum, et conjunctiva et bulbi et palpebrarum haud restat libera, unde inflammatio facile progreditur ad cerebrum, aut ejus membranas, tumque exsudatio, aut apoplexia et mors sequuntur. Si carbunculus os atque fauces aggreditur, aderit salivatio adaucta, et faucibus maximum imminet periculum, ne destruantur. Collum si pustula est affectum, deglutitio et respiratio impediuntur, et vasa sanguifera et nervi premuntur, resorptio veneni ibi est promtissima, et infectio totius corporis sequitur celerrime. Thoracem obsidens pustula affert congestiones ad pulmones, quas sequitur summa pectoris oppressio. Minoris momenti sunt symptomata, si sedes pustulae est in artu quodam et Schroeder nunquam in hisce casibus mortis periculum adesse contendit.

Quamdiu pustula nondum plane est evoluta, raro symptomata adesse solent, quae ex organi totius affectione prodeant. Pustula vero plane evoluta, si quidem corona pustularum secundariarum adest, quod secundo plerumque die fieri solet, sed rarissima ad septimum imo octavum protrahitur diem, signa existunt, quae resorptionem veneni indicant, et hoc stadium secundum morbi a multis nominatur, ut ab Helbich, Eneaux, Chaussier. Interdum autem fit, ut jam primo die appareant symptomata infectionis, quae haec fere sunt: Sensus majoris caloris in cute, praecipue in loco affecto, pruritus, dolor exiguus, pungens, tendens, trahens, formicans, gravitas omnium artuum, imbecillitas, coenaesthesis exaltata, dolor in columna vertebrarum, inquies; aegroti sunt morosi, difficiles, anxii, impetuosi, symptomata fere eadem, quae febribus antecedere solent. Indoles horum

symptomatum atque sequentium aut gastrica est, aut biliosa, exitu lethali mox imminente fit nervosa.

Diebus sequentibus, praesertim sub vesperam, omnes aegroti molestiae augentur et insomnia, vertigines, fastidium ciborum, vomiturritiones et ructus foetidi adsunt; lingua alba aut subflava, muco obducta, salivae secretio haud raro aucta. Cutis sicca, calida, rigens, pulsus variabilis, irregularis, interdum magnus, frequens, saepissime autem parvus, tensus, maximi angoris et dyspnoeae et apnoeae signa; quibus elucet, et circuitum sanguinis, et functionem nervorum pectoris esse laesam. Urinae secretio interdum abnormis; alvus saepe plane obstipata; sitis maxime adaucta, imprimis potuum acidorum cupiditas.

Quod ad symptomata localia spectat, tumor fit maximus, durus, premente digito haud foveam accipiens, rubore erysipelatode circumdatus. Gangraena partes adjacentes rapide destruit, et veneni resorpti signa magis magisque elucent. Lipothymiae frequentissimae, singultus, turbatio mentis, deliria sopor et mors sub signis febris nervosae aut putridae. Hic exitus plerumque oritur septima nocte, sed exstant casus, in quibus mors vel prius vel serius accedit, imo interdum, nullo horum signorum praegresso, aegrotus primis jam diebus moritur.

Interdum quanquam rarissime, accidit, ut morbus in hoc summo fastigio ad faustum vertatur eventum, ubi symptomata febrilia pedetentim fugiunt et pars gangraenosa eliminatur.

Secundum Schröder febris die tertio est perspicua et distincta, cum pulsu magno et frequenti, quam modo gastricam, modo biliosam dicit. Idem quoque, si sedes carbunculi sit in capite, aut in vicinia organi gravioris, febri typum inesse, eamque crisi decerni contendit, quod quidem multi alii negant. Hoc enim in casu

febrim nocturno tempore exacerbari, et septimam ejus exacerbationem esse supremam, quam simul gangraenae limitatio et destructionis localis mutatio in meliorem conditionem sequi soleat.

Attamen haud est negandum, morbi decursum variare secundum aegroti naturam, vires et multas alias res externas.

Non idem quoque est decursus post infectionem internam, carnis animalium aegrotorum esu inductam.

Singuli scriptores hic valde inter se discrepant et haud parvus eorum numerus infectionem internam omnino negat.

Secundum Dr. Waser (Medic. Jahrbücher des Oesterreichischen Staates. Neueste Folge. Band I. St. 4. S. 102.) decursus morbi post infectionem internam multo est tardior; glandulae axillares dolent, inflammataeque tument, et saepissime morbus die nono sine crisi manifesta solvitur. Schoenlein refert, post infectionem internam ex esu carnis aegrotantium animalium, morbum plerumque rapidius decurrere, et gangraenosa ventriculi inflammatione mortem induci. Alii, ut Naumann, dicunt de glandulae parotidis intumescentia, et Deheid ex eadem causa post infectionem vidit tumores gangraenescentes in brachiis et manibus.

Ex omnibus hisce elucet, morbi decursum post infectionem internam esse varium, et modo haec modo illa ostendere symptomata.

DIAGNOSIS.

Morbi, quibuscum carbunculus contagiosus confundi potest, quidem sunt varii, sed primo tantum initio diagnosis est difficilis, et tamen maximi momenti, ut

jam tum distincte dignoscatur. Paucis verbis distinctionem a morbis similibus describam.

1. Secundum Schroeder pustula maligna saepe confunditur incipiens cum Hidroa sive Eczemate solari, differt autem hisce. Pustula est singularis, et mox magnitudine Eczema superat; deinde Eczema quoque oritur iis in locis, quae vestimentis sunt tecta.

2. Puncturam nonnullorum insectorum sequens tumor non apparet cum vesicula; deinde dolor et pruritus atque tumescentia multo sunt majores, et nunquam hic tumor in gangraenam transit.

3. Similitudo cum Erysipelate gangraenosa seu maligna quidem non est neganda, sed sequentibus diagnosis firmatur.

Erysipelas affectiones gastricae, typhosae, aut putridae, antecedunt idemque comitantur, et plerumque erysipelas morbi terminum efficit. In carbunculo autem morbus eruptione pustulae orditur et febris typhosa sequitur. Porro erysipelas majorem tenet locum, et dolorem gravem urentem excitat. Durities, quae exstat in erysipelate maligno, haud est tanta, quanta in carbunculo, et semper foveas, si quis premat, relinquit.

4. Furunculi veri et pustulae malignae diagnosis est facillima; nam, quamquam furunculus quoque, ut pustula, ex nodulo incipit, nunquam tamen nodulum vesicula aut pustula sequitur, sed restat durus, crescens paullatim cum inflammationis verae signis: tumore, rubore et dolore, nunquam in gangraenam exit.

5. Difficilius autem carbunculus contagiosus dignoscitur a carbunculo sporadico (abscessu gangraenoso, Pruna, Anthrace). Diagnostica signa sunt haecce. Carbunculus sporadicus est tanquam crisis naturae ad eliminanda morbi residua, et saepissime post febres ner-

vosas neglectas apparet. Carbunculus contagiosus initio offert nodulum, aut pustulam gangraenescentem; carbunculus autem sporadicus initium capit ex inflammatione locali, quam dein tumor totius regionis ambientis, cum rubore inflammatorio, sed minus nigricante, insequitur; circulus pustularum plane abest; cutis elevatur et superficies cribri instar perforata est, e singulis foraminibus ichor, partes vicinas corrodens, effluit, et gangraenae sedes altior est, contra pustula maligna in cute ipsa originem capit et tum gangraena ad partes subjacentes progreditur. Porro pustula maligna erumpere solet in partibus vestitu carentibus, carbunculus autem sporadicus praecipue amat regiones scapulares, dorsum et nates.

6. Carbunculus pestilentialis, bubo pestilentialis, est telae cellulosae subcutaneae inflammatio, quae transire solet in gangraenam, aut ulcus gangraenosum. Prorumpit hic carbunculus cum vehementi dolore et calore, in quaque corporis parte capillis nudata, praesertim in regione inguinali; sed plerumque multi hujusmodi carbunculi adsunt. Itaque inflammatio, dolor, sedes, numerus, sunt signa diagnostica; praeterea carbunculus pestilentialis nihil est, nisi symptoma gravissimi totius corporis morbi, pestis nempe, et nonnullorum huic similium morborum.

7. Non omittenda est similitudo, quae intercedit inter inflammationem, quam laesiones hominum mortuorum, praecipue peritonitide exstinctorum, sectiones producere solent. Oritur saepius in parte laesa inflammatio vehemens cum durissimis doloribus et magna vasorum lymphaticorum intumescentia, imo febris nervosae aut typhosae accedunt symptomata. Hic praecipue aetiologia diagnosin constituit, et signa inflammationis hic vehementiora sunt, quam in carbunculo.

AETIOLOGIA.

Nostro tempore nullam recipit dubitationem, quin causa morbi sit contagium singulare, quod gignitur in animalibus typho carbunculoso aegrotantibus, aut hoc morbo mortuis, quem alii anthracem, alii febrem ataxo adynamicam, alii lienis inflammationem gangraenosam vocant. Morbi focus in bisulcis est quaerendus, transit vero contagione ad cetera animalia cornivora, imo ad gallinas.

Morbus apud animalia non semper est idem, sed variat quoad symptomata, et quoad organa affecta: nunc carbunculi haud adsunt, sed organa abdominis aut pulmones praecipue laborant, nunc angina gangraenosa ceteris symptomatibus praevalet, nunc carbunculi plurimi sed variae magnitudinis et formae morbum designant. Tumores illi, quos bullas, carbunculos aut anthraces vocamus, huic morbo sunt proprii, quamvis non semper in conspectum veniant.

Causae infectionem localem et contagiosam defendentes, secundum Schroeder sunt hae:

1) Ex multis hujus morbi historiis elucet, infectionem primam et maximam in illis corporis partibus sese ostendisse, ubi aderat vulnus, aut ubi cutis haud laesa contagio optimum resorptionis locum praebebat, sed nunquam in illis locis cerni, quae vestimentis satis obtecta cum contagio haud contactum ineunt.

2) Deinde pustula maligna illis tantum temporibus et in illis locis apparet, ubi typhus carbunculosus animalium sese ostendit.

3) Gangraena ipsa in superficie cutis orditur, tanquam cauterio effecta.

4) Carbunculum contagiosum haud ex causa interna sed externa exoriri, hisce perspicuum fit. Notum est,

gangraenam partialem quidem saepe exoriri sine contagio, sed nunquam nisi dyscrasia antecedat, ut in carbunculo sporadico aut pestilentiali. Carbunculus autem contagiosus homines nullo morbo affectos corripit.

Maximi autem momenti quoque est, ut dirimatur, utrum contagium semper ex animalibus, an etiam ex hominibus carbunculo contagioso laborantibus petatur, atque an contagium miasmaticum quoque sit.

Dubium quidem non est, quin frequentissime infectio per contagium, quod materiis quibusdam animalibus, uti carni, sanguini, puri et saniei, urinae, lanae aut pilis, lacti, salivae et aliis adhaerere solet, inferatur. Infectio localis fit igitur praecipue contactu cum partibus adhuc recentibus aut vivis, atque multi ejusmodi casus enarrantur; observatur igitur pustula praesertim apud homines, qui multum circa pecora versantur, aut pellibus et aliis rebus occupati sunt, ut apud pastores, rusticos, medicos veterinarios, excoriatores, et cum contagium intime diuque inhaereat rebus, in quas translatum est, fieri potest, ut infectio tum fiat, cum epizootia jam cesserit.

An morbus quoque per miasma inficere possit, hac de re scriptores discrepant. Bayle dicit, multos homines carbunculo contagioso esse infectos, cum typhus carbunculosus haud inter animalia grassaretur; morbum ergo non nisi per miasma exortum esse.

Larrey hunc infectionis modum quoque defendit, atque dicit; dum tempore aestivo ex terra solis vi tota calefacta et ex materiis animalibus et vegetabilibus putrefactis, vapores noxii quam maxime emanent, tum miasma posse exoriri. Huic fere consentiunt Hoffmann et Schroeder.

Omnibus autem in hisce casibus, quos scriptores

narrant, infectio existit, ac licet miasmatica sit, tamen est infectio. Sunt quoque, qui credant, inficiendi vim non solum inesse partibus solidis et fluidis, sed et halitui, ita quoque Hoffmann refert, dicens: Forte halitus calidi sanguinis et respirationis, dum animal est vivum, et vapores cadaveris inspirati hominem inficiunt. Eadem quoque Schroeder dicit, et Winterthaler (Handbuch der Veterinärkunde, pag. 217) narrat, homines, qui spiritu solo aegrotantium animalium adflati essent, in morbum incidisse. Multo magis quam hac de re scriptores dissentiunt de quaestione, num etiam carne typho carbunculoso exstincti pecoris sumta morbus oriri possit, nec ne; et quidem adsunt casus multi, qui hanc rem defendunt, multi qui eam refutant. Secundum Morand duo lanii, qui duos boves fatigatos quidem, sed, ut videbatur, sanos mactabant, carbunculo contagioso inficiebantur; homines autem, qui carnem ederant, nihil detrimenti inde ceperunt.

Thomassin enarrat casum similem, Bertin contra affirmat, ducentos servos aethiopicos in Guadeloupe insula, qui partim animalia aegrotantia mactaverant, partim ederant, omnes carbunculo esse infectos; et secundum Eneaux et Chaussier virus carbunculosi typhi ventriculo gangraenam affert et mortem, quod idem Schoenlein contendit.

Kausch et alii casus observarunt, qui hanc infectionis viam certo demonstrant.

Hanke et Greve cum aliis censent, inficiendi facultatem carni tantum crudae inesse, simulac autem sit assa aut cocta, illam desinere, sed hoc nullo modo argumentis est probatum, et plurimi contrarium docent.

Fuerunt quoque scriptores, qui ex insecti cujusdam punctura morbum oriri judicarent, et hocce animal Fu-

riam infernalem nominarunt, praecipue in Suecia et Esthonia, unde nomen pustula livida Esthoniae est desumtum. Haec opinio autem omnibus caret argumentis. Verisimile tamen est, in singularibus casibus insecta virus contagiosum ab animalibus ad homines transtulisse.

Quaeritur porro, an homo carbunculo laborans alium hominem ejusdem morbi possit participem facere. Nonnulli exstant casus, qui hoc fieri posse docent. Thomassin de casu disserit, ubi uxor maritum carbunculo laborantem curans ipsa in hunc morbum incidit et quidem bihorio vix elapso. Similem narrat Helbich casum, ubi mater pupillo carbunculo laboranti mammas afferens, dextrae mammae malum idem contraxit.

Experimenta multa jam instituta hucusque nihil certi docuerunt.

PROGNOSIS.

Prognosin nunquam fere dicere licet absolute bonam, nam morbus est varius, mox ex statu fausto in malum transiens, semperque periculum afferens. Neque rarus est exitus lethalis, praecipue si sedes carbunculi est in facie, collo aut thorace, ex causis supra dictis. Spes quoque parva affulget in iis casibus, ubi contagium non sana epidermide, sed vulnere quodam est receptum; in hoc casu morbus initio localis celerius fit universalis, atque majore cum vehementia et rapiditate decurrens, saepissime, et in longe plurimis casibus, finitur morte, quae et optima curandi methodo raro arceri potest. Tum quidem Schroeder carbunculum non vesiculam gangraenescentem, sed vulnus gangraenescens nominare solet, et nonnullos casus affert, ubi cura licet

celerrima et optima, mortem tamen avertere haud potuit.

Quamdiu carbunculus localis est et decursus subacutus, spes aegroti vitam servandi eo major apparet, quo minus tempus urget; sin autem medicus arcessitus morbum acutum et jamjam stadium resorptionis adesse intelligit, prognosis maxime dubia est. Signum infaustissimum est diarrhoea, quae inter febris decursum nonnunquam accedit, et dissolutionem totius sanguinis indicare solet.

Bona paene prognosis est auguranda, si locus infectionis est in extremitate quadam, et jam initio auxilium aptum adhibetur.

Post infectionem internam praesagium est valde ambiguum, nam nullum exanthema externum plerumque adest, cujus indoles ad statum cognoscendum conferat. Sectiones nondum satis multae sunt factae, ut ex iis de mutatione interna corporis judicari possit. Bertin quidem contendit, in ejusmodi cadaveribus semper adesse inflammationis et gangraenae vestigia, praecipue in intestinis, et peritonaeum esse crassius, et exsudatum quoddam in abdomine, et sanguinem solito magis atrum. Quaenam sectio viri, carbunculo contagioso in clinico Bonnensi mortui, ostenderit, sub finem describam.

THERAPIA.

Therapia contagium studet destruere, deinde, quae contagium intulit, damna auferre, quod ut fiat, duplex adhibenda est cura externa seu localis quoad morbum localem, et interna, si totus organismus est affectus.

1) Remedia ad curam externam adhibita non minus variant, quam auctorum de hoc morbo sententiae. In-

ter graviora primum referenda est excisio, quae in omnibus casibus, ubi morbus recens et mere adhuc localis exstat, optimum est remedium. Nihilominus excisionem raro faustus sequitur effectus, quum medicus plerumque arcessatur, cum pustula jam talis tantaque evasit, ut contagium excisione haud plane deleatur, deinde homines, quamdiu morbus haud gravis videtur, a tali operatione abhorrent. Hoffmann quidem excisionem et tum efficacem censet, si pustula jam telam cellulosam subcutaneam corripuerit; Schroeder e contrario experientiam docere dicit, cum diagnosis sit certa, tempus pustulam excidendi jam esse elapsum, ergo excisionem inutilem. Quod nonnulli scriptores de scarificationibus et impositis cucurbitis ad detrahendum sanguinem et venenum referunt, haud magni est aestimandum; magis autem prosunt cauteria et actualia et potentialia. Jam Celsus (Lib. V, Cap. 28.) cauterium actuale laudat in carbunculo, et si adhuc superficialis sit, cauterium potentiale. Et nostro tempore incipiente morbo ferrum candens magni habetur momenti, quod partes valide destruit, inflammationem asthenicam et passivam mutat in activam, et suppurationi bonae favet.

De cauteriis potentialibus scriptores dissentiunt, quare tantum, quae maxime adhibentur, hic referam, quae quidem sunt acida mineralia, lapis causticus, lapis infernalis, liquor stibii muriatici, acidum pyrolignosum, aqua oxymuriatica. Boyer curam hancce instituit, pustulae apertae sero expresso linteum carptum, quod est impraegnatum liquore stibii muriatici, imponit, aut lapidis caustici frustulum in pustula aperta defigit, vulnusque dein tractat unguento digestivo. Sin autem tali modo gangraena nondum limitatur, vulnus scarifi-

candum et liquorem stibii muriatici applicandum commendat.

Larrey initio morbi proponit fomentationes aromaticas cum camphora, postea partes gangraenescentes scarificatas acido sulphurico irritat, ut inflammatio bona oriatur, et gangraenosa eliminentur. Schroeder adhibet aquam oxymuriaticam et acidum pyrolignosum, attamen vi naturae medicatrici multum fidit. Hoffmann crusta gangraenosa remota, acido sulphurico utitur, atque lapide infernali, attamen aquam oxymuriaticam in casibus praefert illis, ubi excisio haud adhibenda est. Rust in principio morbi remedia Kalina ob vires magis decomponentes, postea acidum pyrolignosum, et Chlorum ob vim antisepticam aliis anteponit.

Vulnus, quod hisce remediis adhibitis restat, unguentis irritantibus, ut unguento Elemi, basilico, unguento Cantharidum, unguento hydrargyri oxydati rubri, unguento hydrargyri nitrici est deligandum.

2. Cura interna est necessaria, si symptomata illa adsunt, quae resorptionem contagii indicant, et cura ipsa est modificanda secundum sedem carbunculi, constitutionem aegroti, clima, indolem febris. Si febris est minoris momenti, neque complicata cum affectione gastrica, biliosa, acidi sulphurici diluti, aut aquae oxymuriaticae usus jam sufficit, conjunctus cum diaeta apta. Plerumque autem evenit, ut initio adsint symptomata gastrica aut biliosa, tunc emetica primum obtinent locum; sin autem diathesis phlogistica adest, febrisque inflammatoria apparet, imo inflammatio organorum graviorum, ut cerebri, pulmonum, imminet, a methodo antiphlogistica haud abstinendum, v. c. a detractione sanguinis, ab usu interno nitri, salium neutralium et aci-

dorum. Frigus non adhiberi solet, quia inflammatio saepe est erysipelatodes. Si sub finem signa nervosa, aut putrida jam occurrunt, transeundum ad remedia nervina, et antiseptica, ut Valerianam, Moschum, Aetheres, Camphoram, Calamum, Chinam, aquam oxymuriaticam; si aegrotus magnis vexetur doloribus, aqua laurocerasi cum opio plurimum valet.

Post infectionem internam demum, simulac fieri potest, emeticum adhibeatur, reliqua cura secundum morbi indolem instituatur.

OBSERVATIONES.

Observationes, quae sequuntur, factae sunt Bonnae in clinico chirurgico anno MDCCCXL. Antonius Büser, Bischofiensis, triginta duos annos natus, parentes rarissime, nec nisi morbis minoris momenti laborasse, et aetate provectiore mortuos esse narrat. Ipse in infantia capitis exanthemate et ophthalmia cum magna photophobia et blennorrhoea conjuncta corripiebatur. Annis sequentibus saepius, inprimis tempestate pluviosa atque ventosa, dolore trahente artuum vexabatur. Mense Martio anni MDCCCXL, cum forte rixam haberet cum alio homine, vulnera tulit diversa, quae aqua plumbica sanata sunt. Vicesimo octavo die mensis Julii pastor cum vaccam trementem, capite pronam et denique spasmis aortis prostratam observaret, brachium denudatum et oleo inunctum in intestinum rectum vaccae induxit, ut eo modo fortasse auxilium ei ferret. Sed paulo post cum propter dolorem urentem brachium reduceret, animal jam perierat. Carnem pecoris mortui, pelle detracta, in frustula dissecuit. Quinque diebus post observabat parvam pustulam nigrescentem, quam acu ape-

riebat, quo facto effundebatur liquor nigricantis coloris. Quum vero tumor manus cresceret et ulcus nigrescens exoriretur et altero die pustula in digito annulari eundem decursum tenens appareret, unguentum ex oleo, aceto, pipere, natro muriatico et albumine compositum, pustulae imponebat.

Ulcere et duro tumore crescente dolor pungens ad foveam usque axillarem se extendebat; simul symptomata febrilia aderant, frigus cum calore alternans, et nocte sequente citra somnum elapsa, mane omnia symptomata fortiora exstiterunt; ulcus valde dolorificum et majore ambitu praeditum; tumor dimidium fere brachium complectens, dolor pungens et ad pectus usque lancinans, abdominis quoque dolor cum vomitu. Ulcus latius serpens cataplasmatibus obtegebatur ex pane triticeo cum lacte. Quum malum istis remediis haud cederet, aegrotus clinicum petiit chirurgicum Bonnense secundo die mensis Augusti.

Conditio praesens. Ubi tertia phalanx digiti medii atque indicis cum ossibus metacarpi dextrae manus cohaerent, tumor adest rotundus, cujus diametros pollicem unum et dimidium fere adaequat; superficies ejus est tensa et splendida, coloris ex fusco lividi, in ventro minor et mollis adest tumor, colore ex livido rubescente. Nodulus, qui in primo aderat stadio, mutatus est in crustam duram, gangraenosam, sensus expertem. Praeterea in superficie ulnari digiti annularis ad articulum secundae tertiaeque phalangis pustula adest grossi argentei fere magnitudine. Antibrachium dextrum totum et major etiam humeri pars magna tumescentia correpta, et tensa duraque tactu est. Obsita est tumescentia permultis bullis aut vesiculis, liquorem flavescentem conti-

nentibus, praecipue numerosis circa pustulam primam. Aegrotus querebatur de acerbis doloribus in pollice, qui quoque bullis erat tectus, et partes hae etiam valde erant tensae et durae. Summa lassitudo et virium languor, ita ut aegrotus vix in lecto erigere se possit, ructus, nausea, dolores in regione epigastrica et in abdomine, dolores quoque in pectore pungentes, pulsus abnormis et variabilis; lingua sordida abtecta, anorexia et sitis magna.

Pustula major in manus dorso incisione cruciata aperiebatur, et ejus singulae partes cultro removebantur, massam compactam albidam, duram atque lardaceam oculis praebentes, quae usque ad partes sanas prorsus ablata fuit. Eadem methodo parva pustula digiti annularis lateris ulnaris excisa est. Lumina arteriarum subjacentium valde dilatata fuerunt et sanguinem effundebant fuscum, qui nigram ab initio placentam formans postea magis magisque naturam sanguinis arteriosi induebat. Tum, venaesectione unciarum sedecim facta, aegrotus melius se habens facilius spiritum duxit, nausea atque ructus disparebant, sicuti dolor urens in antibrachio. Vulnera deinde acido sulphurico concentrato tractabantur et linteolis aceto pyrolignoso madefactis obtecta sunt. Pustulae flavi coloris in manu et antibrachio apertae, etiam aceto pyrolignoso tractabantur. Nihilominus plures pustulae sunt exortae, quae eodem modo removebantur. Dein febris putrida exorta est, et omnibus auxiliis frustra tentatis aegrotus diem supremum abiit die sexto mensis Augusti.

Sectio instituta est viginti quatuor post mortem horas. Facies maculis minoribus majoribusve nigri coloris obtecta; ater sanguis e naribus atque ore effluebat,

et super totam corporis superficiem maculae funereae diffusae erant, sicuti in artubus atque pectore magnus petechiorum numerus apparebat. Dimidium dextrum brachium usque ad manus articulationem praebet colorem ex fusco rubrum; incisiones factae naturam gangraenosam ostendunt, magnamque nigrescentis ichoris copiam eliciunt. Ex ulceribus gangraenosis quoque sanies nigra effluit. Substantia antibrachii in massam albidam, duram, nigris emortuis partibus intermixtam, transmutata est, epidermide demortua.

I. Cranium. Integumenta laxa et galeae aponeuroticae leviter tantum adhaerentia, sub qua hic et illic maculae pallido-rubro colore observantur. Cavo cranii aperto, inter calvariam atque duram matrem sanguis coagulatus occurrebat, dura mater ipsa intense injecta erat, qua remota arachnoideam, inprimis in regione frontali et in dextro hemisphaerio magna copia coagulati sanguinis nigrescentis obtectam vidi. Venae valde injectae atque sinus ipsi atro fluidoque sanguine impleti erant.. Similes sanguinis extravasationes cerebro remoto in basi cranii occurrebant, vasis undique impletis. E canali spinali magna copia seri effluebat. Cerebrum ipsum tam emollitum fuit, ut tactu difflueret. In ventriculo dextro nigrescens serum apparebat.

II. Cavum pectoris. Pleura aperta, in sinistro ejus sacculo aliquid seri inventum est; pulmone hujus lateris separato, ex vasis pulmonalibus sinistris magna copia sanguinis liquidi atque atri effluxit; pleura vero dextra aperta, major seri copia occurrebat. Superficies dextri pulmonis nigra, et in utroque lobulo inferiore fissurae erant nigra et gangraenescente quasi areola circumdatae et sanguine atro impletae. Pulmo sinister

modo maculas nigrescentes minoris ambitus ostendebat; quamquam aeque ac dexter sanguine valde injectus erat.

III. Cavum abdominis. Abdomine inciso, magna aëris copia prorumpebat, et tractus intestinorum aëre valde expaesus erat. In tunica serosa ventriculi majores minoresve maculae nigrae, inprimis in curvatura majore, occurrebant, tunica mucosa valde injecta et intus liquor fuscus.

Hepar in superficie convexa lividum praebebat colorem. Lien sanguiue fere vacuus et in margine inferiore livido colore praeditus.

Renes nihil a norma alienum praebebant.

Duodenum duos pollices a pyloro nigrum atque gangraenosum, ita ut levissimo tactu membranae rumperentur. Inter tunicam mucosam et muscularem aderant noduli, massae albidae lardaceoque similes. Tunica serosa tenuis pellucida maculas rubras ostendens. In regione flexurae sigmoideae tunica serosa in loco circumscripto livida et tumefacta erat, sub qua quoque massa lardacea occurrebat. Membrana mucosa intestini coeci relaxata, livida, facilis ruptu, colon quoque plures maculas nigras ostendebat.

Simul alii tres homines infecti aderant:

1. Barbara Bongartz a marito, qui vaccae supradictae pellem detraxerat, carnem accepit, quam adhuc calidam abluit atque coxit. Filius quoque octo annorum carnem in mensa jacentem, adhuc crudam tetigisse, manusque inde sqalidas ad faciem admovisse fertur. Tota familia quater carne vescebatur; triduo post mater in osse metacarpi digiti quinti dextrae manus parvam flavam liquorem continentem pustulam observavit et eam aperuit; altero die nodulus niger et paulo post ulcus appa-

ruit. Similis pustula et eundem decursum tenens postea in ea parte occurrit, ubi secunda et tertia phalanx digiti medii sinistrae manus conjunguntur.

2. Filius altero jam die post carnis tactum pustulam, pollicem fere ab angulo oris sinistro distantem obtulit.

3. Petronella Kastenholz ex eodem pago, quae quoque carnem illius animalis tetigerat, post biduum in aliquo loco sinistri antibrachii duas pustulas tulit.

Conditio horum aegrotorum cum clinicum adibant erat haec.

Barbara Bongartz. In dextra manu circa regionem ossis metacarpi digiti quinti adest tumor nigrescens, qui areola fusco-rubra circumdatur. Qui cum excisus esset, praebebat massam duram albidam, lardaceam; pustula digiti medii erat minor, sed alteri simillima.

Pustula filii, jam exsiccata, haud erat magna, et tumor parvus. Petronellae Kastenholz pustulae ejusdem erant generis, ut prioris aegrotae.

Omnes pustulae excisae et partes gangraenosae remotae sunt. Tum acido sulphurico concentrato ustae et linteis acido pyrolignoso impraegnatis obtectae sunt. Interne autem dabantur Magnesia sulphurica cum infuso foliorum sennae, et aqua oxymuriatica.

Sic nonnullos post dies aegroti tres sub usu continuato cataplasmatum ex farina seminum lini paratorum restituti sunt.

VITA.

Natus sum Adolphus Pelizaeus, Rietbergae, urbe Guestphaliae, die XXV. m. Julii a. MDCCCXIX., patre Benedicto et matre Friderica, e gente a Hiddessen, quos adhuc vivos pio gratoque animo veneror. Fidei addictus sum catholicae. Primis litterarum elementis in progymnasio Rietbergensi imbutus gymnasium Paderanum per annum unum frequentavi. Maturitatis testimonio munitus autumno anni MDCCCXXXV Almam adii litterarum sedem Bonnensem, ubi in civium academicorum numerum receptus a rectore t. t. magnifico Ill. Welker, nomen professus sum apud Ill. Harless t. t. decanum ordinis gratiosi medicorum spectabilem. Quas ibi per tres annos frequentavi lectiones, hae sunt.

I. Philosophicae.

Logice et psychologia apud Ill. van Calker; physice apud Ill. Pluecker; botanice apud Ill. Treviranum; zoologia et zootomia, nec non historia naturalis mammalium apud Ill. Goldfuss; chemia experimentalis, phytochemia et zoochemia apud Ill. G. Bischof, anthropologia apud Ill. Nasse.

II. Medicae.

Encyclopaedia et methodologia medica apud Ill. Naumann; anatomia generalis et specialis apud Ill. Mayer et Ill. Weber, qui mihi quoque in arte cadavera secandi duces fuerunt; physiologia apud Ill. Mayer; pathologia generalis et semiotice apud Ill. Naumann; materia medica apud Ill. Albers; chirurgia generalis et specialis, anatomia chirurgica, lectiones de casibus clinicis memorabilibus apud Ill. Wutzer; therapia generalis et specialis apud Ill. Nasse; doctrina artis obstetriciae, morbi infantium apud Ill. Kilian.

In exercitationibus practicis duces mihi fuerunt: in exercitationibus obstetriciis circa phantoma, in clinico obstetricio per annum Ill. Kilian; in clinico chirurgico-ophthalmiatrico per annum Ill. Wutzer; in clinico medico per anni dimidium Ill. Nasse. Deinde morbo apud parentes meos dilectissimos Rietbergae re-

tentus, hujus anni vere hanc illustrem litterarum sedem adii Berolinensem, ubi rectore magnifico Ill. Lichtenstein decanus spectabilis gratiosi medicorum ordinis Ill. Osann medicinae studiosorum numero me adscripsit. Berolini has frequentavi scholas:

Ill. Mueller de anatomia pathologica; clinicum chirurgicum et ophthalmiatricum Ill. Juengken; clinicum medicum Cel. Wolff. Quibus praeceptoribus omnibus summopere de me meritis gratias ago quam maximas.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine absolutis, spero fore, ut dissertatione conscripta thesibusque rite defensis summi in me conferantur in medicina et chirurgia honores.

THESES.

1. Pulsus est optimum Barometron in morbis curandis acutis.
2. Signa de foetus sexu omnia fallunt.
3. Foetum vivum perforare licet.
4. Homo est animal universale.
5. Non datur violentum stuprum physicum in adulta.